NOUVELLES

DÉMONSTRATIONS D'ACCOUCHEMENS,

Avec des planches en taille-douce, accompagnées d'un texte raisonné propre à en faciliter l'explication, format in-folio.

PAR J.-P. MAYGRIER,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Professeur d'Accouchemens, de maladies des femmes et des enfans; Médecin du Bureau de Charité du dixième Arrondissement, Membre de plusieurs Sociétés Médicales.

1.re LIVRAISON.

PRIX : 7 fr., et 8 fr. 50 c. par la poste.

A PARIS,

CHEZ { BÉCHET, Libraire, Place de l'École de Médecine, N°. 4, où la souscription est ouverte;
L'Auteur, rue des Petits-Augustins, N°. 14.

JUIN 1822.

36047/D

Pls 1–4 only Plate 9 wanting
Plates 10–16 coloured
Superior issue (cost price)

DU BASSIN DE LA FEMME,

CONSIDÉRÉ DANS SES RAPPORTS

AVEC LA SCIENCE PRATIQUE DES ACCOUCHEMENS.

Le bassin, considéré d'une manière générale, n'est qu'une division du squelette, dont l'étude appartient à celle de l'ostéologie; mais, dans ses rapports avec l'accouchement, le bassin fait partie d'une série d'organes dont l'ensemble concourt à l'accomplissement des fonctions génératrices. C'est sous ce dernier point de vue surtout que nous allons l'examiner; son étude est très-importante; elle seule peut conduire à la connaissance du véritable mécanisme de l'accouchement et des difficultés, plus ou moins remarquables, qui peuvent le compliquer quelquefois.

Dans l'étude du bassin, nous avons à considérer : 1°. sa description; 2°. sa division générale et particulière, ainsi que ses dimensions; 3°. son mode d'articulation; 4°. ses difformités ou vices de conformation.

1°. *Description du Bassin.*

Le bassin (*pelvis*), cavité osseuse, situé au-dessous de la colonne vertébrale (*rachidienne*), au-dessus des membres inférieurs ou abdominaux, est composé de quatre os, qui sont : le sacrum, le coccix et les deux os des hanches ou *coxaux*.

Sacrum. Cet os, impair, d'une forme pyramidale, triangulaire, applati d'avant en arrière, occupe la partie postérieure du bassin. Sa base, tournée en haut, s'articule avec la dernière vertèbre lombaire; de leur réunion résulte en avant une saillie remarquable, appelée saillie ou angle sacro-vertébral. Son sommet, tourné en bas, s'articule avec le coccix.

Sa face antérieure, interne ou pelvienne, concave, présente deux rangées de trous, destinés à laisser passer les branches antérieures des nerfs sacrés; sur cette face répond, dans l'état frais, l'intestin rectum.

La face postérieure externe ou spinale, convexe, est hérissée de plusieurs tubercules destinés à l'insertion de parties tendineuses, aponévrotiques et ligamenteuses. On y voit également deux rangées de trous pour la sortie des branches postérieures des nerfs sacrés.

Les deux côtés du sacrum présentent supérieurement une empreinte articulaire parfaitement semblable à celle de la portion iliaque de l'os coxal correspondant; au-dessous, ils donnent insertion aux grands et petits ligamens sacro-sciatiques.

Coccix. Os impair, situé à la partie postérieure du bassin, au-dessous du sacrum, dont il est l'appendice. Sa face antérieure, concave, répond dans l'intérieur du bassin, et sur elle repose la fin de l'intestin rectum; sa face postérieure, convexe, se trouve presqu'à nu sous la peau, et n'offre rien de remarquable; sa base, tournée en haut, s'articule avec le sacrum; son sommet, libre, se perd dans les parties molles dont il est environné.

Le coccix est composé de trois pièces distinctes, qui, par la disposition particulière de leur articulation, jouissent entre elles d'une grande mobilité.

Os des hanches ou coxaux. Os pairs, irréguliers, situés sur les parties latérales et antérieures du bassin. Leur face externe (*fémorale*) présente en haut une large surface appelée région fessière; plus bas, une cavité destinée à recevoir la tête du fémur; plus bas et en devant, le trou obturateur ou *sous-pubien.* Dans le reste de son étendue, cette face externe n'offre plus rien de remarquable.

Leur face interne (*abdominale*) présente en haut une large surface, concave, appelée

576

fosse iliaque interne, sur laquelle repose le muscle du même nom; plus bas, une ligne saillante marchant obliquement de derrière en devant; plus bas, l'ouverture du trou obturateur ou sous-pubien; en arrière de ce trou, une large surface, formant un plan incliné sur lequel glisse la tête du fœtus au moment de l'accouchement.

La circonférence commence en haut et en devant par l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles; en poursuivant en arrière, on trouve la crête du même os, en forme d'*s* italique; plus en arrière, la grande échancrure ischiatique; au-dessous, l'épine et la petite échancrure du même nom; tout à fait en bas, la tubérosité de l'ischion; en remontant en devant, la branche ascendante de l'ischion et descendante du pubis; plus haut, la symphise du même nom, haute de 18 à 20 lignes, large de 6 à 8; en devant, l'épine du pubis et la branche horizontale du même os, où se voient l'éminence iléo-pectinée, et plus en arrière, une coulisse sur laquelle glissent les tendons réunis du psoas et de l'iliaque.

En anatomie, mais surtout en accouchemens, il est indispensable de diviser l'os des hanches ou coxal en trois portions, qui sont : l'ilion en haut, le pubis en bas et en devant, et l'ischion en bas et en arrière. Mais les lignes de démarcation qui séparent ces trois portions d'un même os, ne sont visibles que chez les très-jeunes sujets; plus tard, toutes les parties de l'os sont tellement identifiées qu'on ne peut plus même en apercevoir la trace. (*Voy. pl.* IIe., *fig.* 3e.)

2°. *Division et dimensions du Bassin.*

Avant de passer à la division générale du bassin de la femme, il est nécessaire de faire connaître les différences qui le distinguent de celui de l'homme, et ces deux derniers de celui du fœtus. En jetant un coup d'œil sur les deux premiers, mis en parallèle (*voy. pl.* II, *fig.* 1 *et* 2), il est facile de voir que celui de la femme a moins de hauteur et plus de largeur que celui de l'homme, et que l'arcade des pubis, chez le premier surtout, est beaucoup plus ouverte, plus arrondie et moins haute que chez le second; de même, en comparant les bassins des deux sexes adultes avec celui du fœtus (*voy. pl.* II, *fig.* 3), on voit que ce dernier se fait remarquer par sa longueur excessive, ainsi que par son étendue plus grande de devant en arrière, qui l'emporte de beaucoup sur celle des côtés, ce qui est le contraire dans un bassin d'adulte. Ici le motif en est dans l'absence du sacrum, les diverses pièces dont il doit se composer plus tard, n'ayant à cette époque peu avancée de la vie de l'enfant, que la largeur ordinaire des autres vertèbres.

Le bassin, pris dans son ensemble, se divise en grand et en petit. Le grand, très-évasé, en occupe toute la partie supérieure. Il est formé en arrière par les deux dernières vertèbres lombaires, qu'il faut laisser en place quand on veut conserver le bassin pour l'étude des accouchemens. En avant se voit une grande échancrure, occupée, dans l'état frais, par les parois abdominales, qui, flexibles et très-élastiques, se prêtent avec facilité à tout le développement de l'utérus pendant la gestation.

Les côtés du grand bassin sont formés par les portions iliaques des os coxaux. En haut, il répond dans l'abdomen; en bas, il se confond avec le petit bassin, dont il n'est séparé que par cette ouverture un peu rétrécie, appellée *détroit supérieur* ou *abdominal.*

Le petit bassin, ou bassin proprement dit, n'est autre chose que cette espèce de canal ou filière osseuse que le fœtus parcourt plus ou moins péniblement lors de l'accouchement. Plus étroit à son entrée et à sa sortie, l'intervalle présente une sorte d'excavation à travers laquelle la tête de l'enfant exécute, au moment de son passage, certains mouvemens très-remarquables, que nous ferons connaître plus tard.

Quoique la figure générale de l'excavation ne soit pas précisément quadrilatère, on peut y distinguer cependant quatre plans ou côtés. Le plan postérieur, formé en entier par le sacrum et le coccix, est le plus long de tous; le plan antérieur, qui est le plus court, présente en haut la symphise des pubis et plus bas l'arcade du même nom. Les plans latéraux sont formés en grande

partie par la face interne des ischions. Ces quatre plans ou côtés sont disposés de manière que l'antérieur et le postérieur sont plus rapprochés en haut qu'en bas et que le contraire a lieu pour les plans latéraux. Cette disposition explique la nécessité du mouvement de rotation que la tête du fœtus est obligée d'exécuter, pour franchir l'intervalle qui sépare les deux détroits, et sur laquelle repose la connaissance du véritable mécanisme de l'accouchement.

Des deux ouvertures du petit bassin, la supérieure, ou l'entrée, porte le nom de détroit supérieur ou abdominal; sa sortie, ou l'ouverture inférieure, celui de détroit inférieur ou périnéal. L'étude des dimensions des deux détroits du bassin étant, sans contredit, ce qu'il y a de plus important à connaître pour la science pratique des accouchemens, nous allons nous en occuper d'une manière toute particulière.

Dimensions du Bassin. — Les auteurs se sont beaucoup occupés à déterminer la figure du détroit abdominal, qu'ils ont comparée, tantôt à un cercle, tantôt à un ovale, quelques-uns à un triangle curviligne. Il est plus convenable de chercher cette figure dans la détermination rigoureuse des véritables dimensions du bassin. Voici ces dimensions.

On assigne ordinairement trois diamètres au détroit supérieur ou abdominal : 1°. un diamètre antéro-postérieur ou sacro-pubien, qui s'étend du milieu de la saillie sacro-vertébrale directement à la partie supérieure et moyenne de la symphise des pubis. Ce diamètre a de 4 pouces, à 4 pouces moins un quart dans un bassin bien conformé; 2°. un diamètre transverse ou iliaque, qui se dirige de droite à gauche, et réciproquement de l'un des côtés du détroit abdominal à celui du côté opposé, en coupant le précédent à angle droit; ce diamètre a 5 pouces; 3°. un diamètre oblique, ou cotylo-sacro-iliaque, double, qui s'étend de la partie interne de l'une des cavités cotyloïdes à la symphise sacro-iliaque du côté opposé, en se dirigeant obliquement de devant en arrière. Ce diamètre a 4 pouces 1/2. (*Voy. pl.* IV, *fig.* 1.)

Le détroit inférieur ou périnéal n'a que deux diamètres : 1°. un antéro-postérieur, *cocci-pubien*, qui, de la partie inférieure de la symphise des pubis, se porte à l'extrémité du coccix. Dans son état ordinaire, ce diamètre n'a que 4 pouces : mais dans le moment de l'accouchement, la tête de l'enfant imprime au coccix un mouvement de rétrocession très-remarquable, qui augmente d'un pouce au moins l'étendue antéro-postérieure du détroit inférieur. (*Voy. pl.* III, *fig.* 2 *a a.*) Le diamètre transverse (ischiatique) est immuable dans ses dimensions. Il s'étend de l'une des tubérosités de l'ischion directement à celle du côté opposé. Ce diamètre a ordinairement 4 pouces.

Direction et axes du Bassin. — En examinant sur une femme debout, quelle est la situation du bassin, en le supposant dépourvu de toutes les parties molles qui l'environnent, on s'aperçoit facilement que le plan de la symphise des pubis est beaucoup plus bas que celui de la saillie sacro-vertébrale. Cet abaissement donne l'idée de ce que l'on entend ordinairement par direction du bassin, dont l'inclinaison est de 35 à 45 degrés, selon les individus, en prenant l'angle sacro-vertébral pour point de départ de la ligne horizontale. Cela donné, une ligne tirée du milieu à peu près de l'excavation du sacrum, en passant par le centre du détroit abdominal, et se portant directement à l'ombilic de la femme grosse, constitue précisément l'axe de ce détroit. D'une autre part, une seconde ligne tirée du tiers supérieur du sacrum et passant par le centre de la vulve distendue, forme l'axe du détroit inférieur ou périnéal.

Il résulte de cet exposé que la tête de l'enfant ne suit pas précisement une ligne droite, en parcourant successivement les divers points de la filière osseuse du bassin, mais que sa marche au contraire est un mouvement parabolique prolongé, qui se continue même à travers les parties extérieures de la génération long-tems après que la tête a franchi le centre du détroit périnéal, comme on peut le voir très-exactement représenté sur la *planche* VI, *fig.* 2.

Ce mouvement n'a point lieu dans l'accouchement de la plupart des animaux et surtout des mammifères, les deux détroits de leur bassin n'ayant qu'un seul et même axe, parallèle d'ailleurs avec l'axe du corps, lequel est dans une direction horizontale. (*Voy. pl.* III *fig.* 3.)

3°. *Mode d'articulation des os du Bassin.*

Les articulations des os du bassin ne diffèrent point de celles de la même espèce, qui se voient dans quelques autres parties de l'économie animale. Elles sont du genre mixte de quelques auteurs ; c'est la synarthrose ou plutôt l'amphiarthrose des anciens ; c'est encore l'articulation par continuité des modernes.

Les articulations qui vont nous occuper, plus généralement connues sous le nom de symphises, sont celles des os pubis entre eux, du sacrum avec les os coxaux, de ce dernier avec le coccix et l'articulation de la dernière vertèbre lombaire avec le sacrum, auxquelles il faut ajouter la description de quelques parties ligamenteuses, membraneuses, qui, comme moyens auxiliaires, servent à augmenter la force des premières.

Symphise des Pubis. — C'est dans l'état frais qu'il faut étudier les différentes symphises du bassin pour en prendre une connaissance exacte. En examinant celle des pubis dans cet état, on voit qu'elle est formée par une substance fibro-cartilagineuse, d'une figure prismatique ou triangulaire, parfaitement enchâssée dans l'intervalle des surfaces articulaires des os pubis, avec lesquels elle est en rapport. Cette substance, d'une couleur blanche, d'un tissu élastique, plus épaisse en devant qu'en arrière, est affermie dans sa situation par des parties ligamenteuses et aponévrotiques très-multipliées, et de plus, dans sa partie inférieure, par un ligament spécial, en forme de croissant, appelé ligament sous-pubien ou triangulaire. C'est sur son bord tranchant, mais flexible, que la tête du fœtus exécute quelquefois dans un premier accouchement des mouvemens répétés de bascule, avant de franchir définitivement les parties extérieures de la génération.

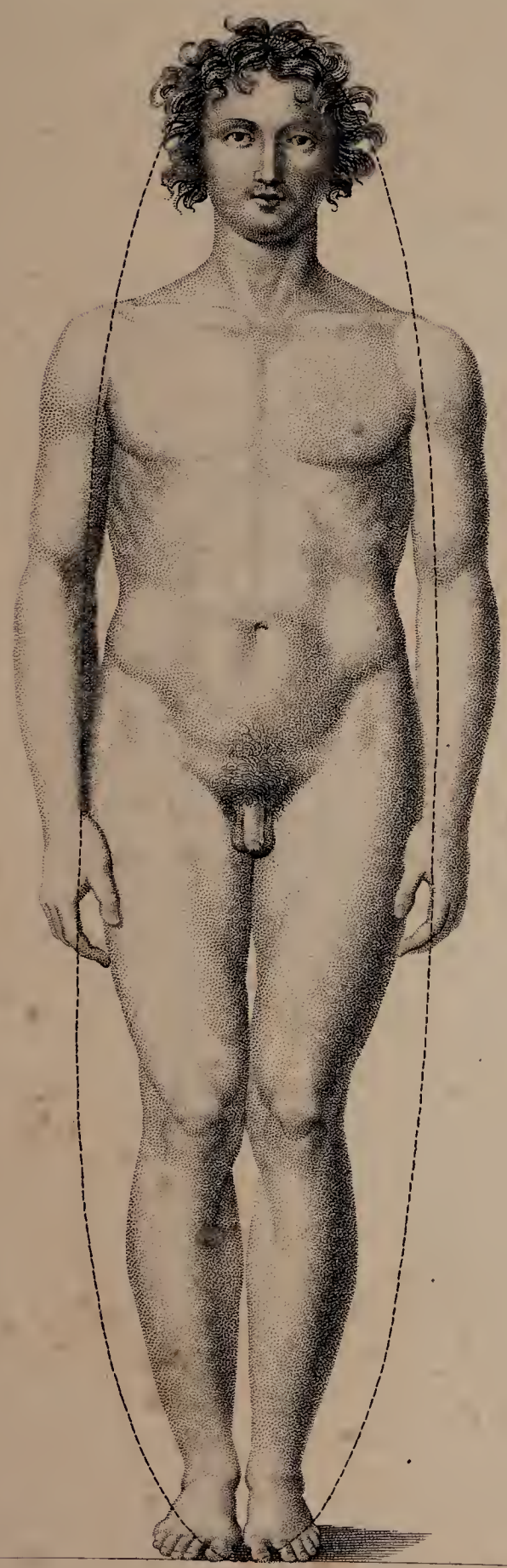
Le centre du fibro-cartilage inter-pubien est manifestement d'un tissu moins dense et plus flexible ; c'est à cette disposition qu'est due la possibilité d'un mouvement borné, mais réel, qui se fait remarquer, surtout chez les femmes mortes dans les derniers tems de leur grossesse, et qui causent, chez celles dont l'accouchement a été lent et pénible, ce sentiment de gêne et de fatigue, dont elles se plaignent long-tems après leur délivrance.

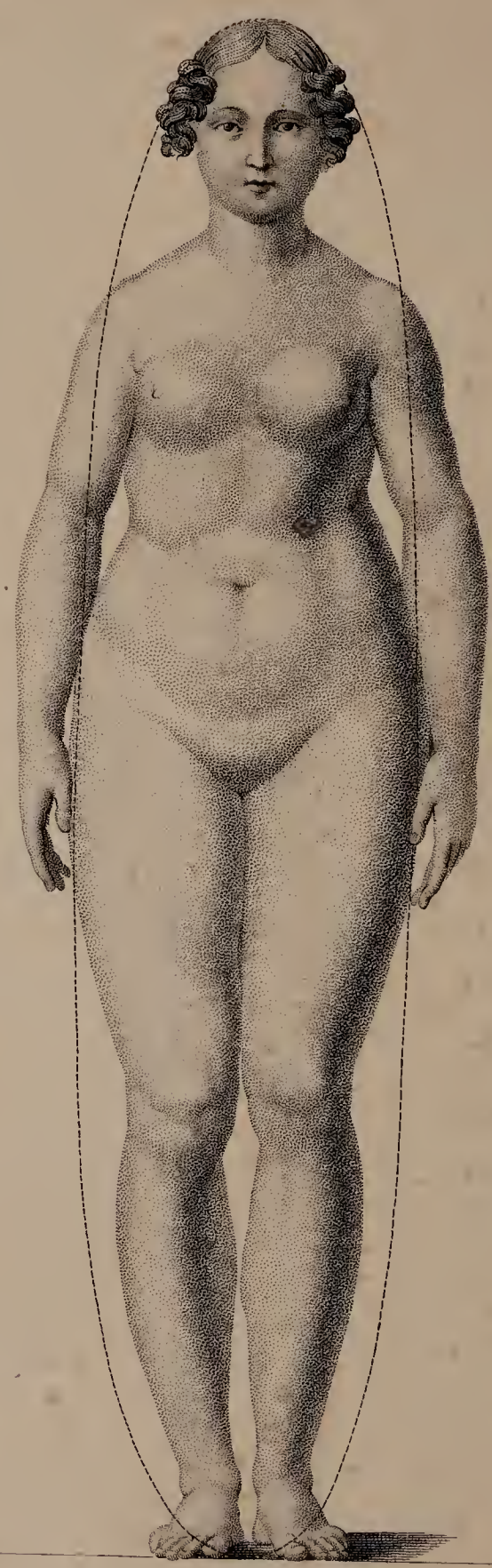
Symphises sacro-iliaques. — Le mécanisme des symphises sacro-iliaques n'étant pas le même que celui de la symphise des pubis, il est tout naturel qu'il existe une différence entre leur mode d'articulation. Celle du sacrum avec les os coxaux résulte de la disposition raboteuse, inégale et comme chagrinée des surfaces articulaires que nous avons fait connaître plus haut. Sur chacune de ces surfaces est fortement incrustée une lame cartilagineuse, mince, serrée, qui, par des points de contact multipliés, établit le rapprochement intime des os, mais ne suffirait pas pour leur connexion, sans la présence des ligamens forts et nombreux qui l'entourent de toutes parts, principalement à la partie postérieure.

Symphise sacro-coccigienne. — Un fibro-cartilage, d'une texture molle, spongieuse; quelques fibres ligamenteuses, placées longitudinalement; telles sont les moyens simples et peu nombreux qui unissent le sacrum avec le coccix, ainsi que les diverses pièces de ce dernier entre elles. De cette disposition favorable résulte l'extrême mobilité du coccix et cette facilité avec laquelle il se jette en arrière, lors du passage de la tête à travers le détroit périnéal.

Symphise sacro-vertébrale. — Cette articulation ne diffère point de celle des autres vertèbres entre elles. Le seul intérêt qu'elle inspire, relativement aux accouchemens, résulte des rapports de la dernière vertèbre des lombes avec le sacrum, et de l'angle plus ou moins saillant que forment ces deux os en devant.

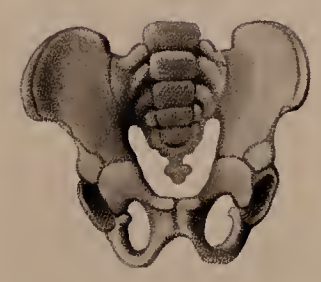
Indépendamment de ces divers moyens d'union, dont le but est d'affermir les os du bassin entre eux, il en est encore qui, sans avoir la même destination, servent à circonscrire le bassin dans sa partie inférieure, et qui, n'ayant ni le volume ni la pesanteur des os, en offrent cependant toute la solidité. Ces ligamens, au nombre de quatre, deux de chaque côté, portent le nom de ligamens sacro-iliaques.





Bassin d'Homme, Adulte.

Bassin de Femme, Adulte.



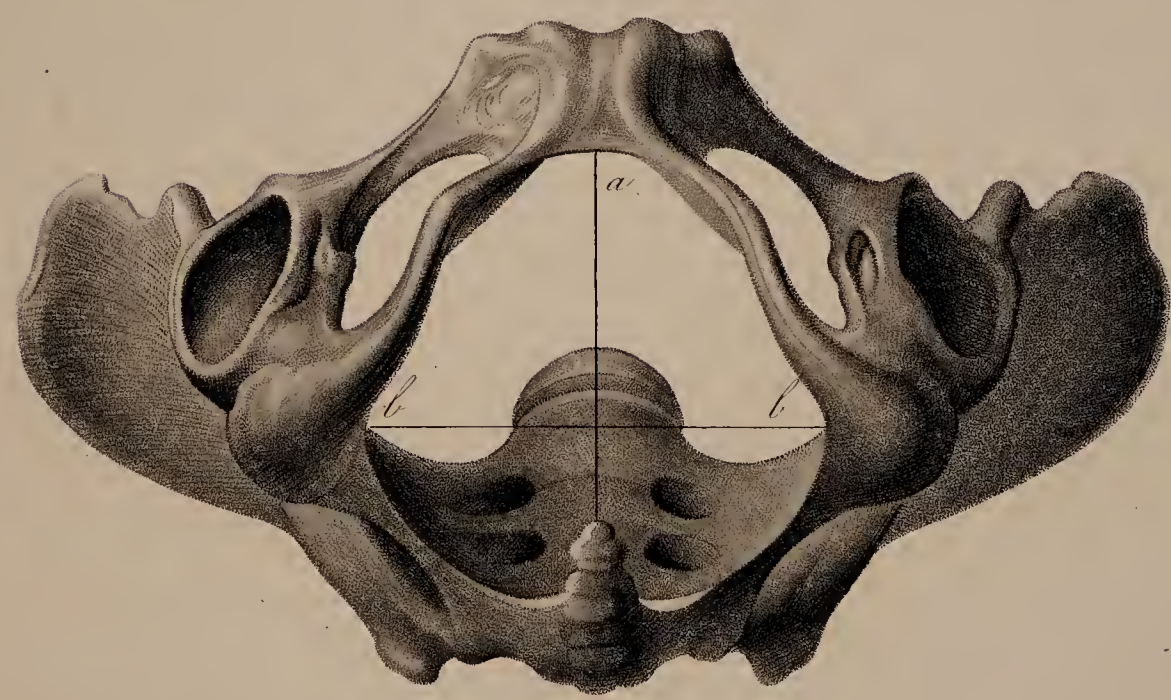
Bassin de Fœtus, à Terme.

Coupe de Bassin d'Homme.

Coupe de Bassin de Femme.

Coupe de Bassin de Fœtus.

Dimensions du détroit supérieur ou Abdominal.



Dimensions du détroit inférieur ou Périnéal.

Bassin de Mammifère.

AVIS.

Les embarras inséparables *d'une première mise en vente* ont retardé, plus que je ne devais m'y attendre, la publication de cette première livraison. Mais les obstacles que j'ai éprouvés ne devant plus se renouveler, les livraisons suivantes se succéderont régulièrement, et l'ouvrage entier sera terminé dans moins de quinze mois, le nombre total des livraisons ne devant pas aller au-delà de quinze. Cette résolution sera rigoureusement observée, toutes les mesures étant prises pour que l'entière exécution de l'ouvrage n'éprouve ni retards ni interruption.

Des quatre planches qui composent cette première livraison, la Ire. ne fait point partie du corps de l'ouvrage proprement dit, elle en est comme l'introduction; l'idée qu'elle représente n'est point de moi, elle appartient à Camper.

La seconde livraison, composée également de quatre planches, représentant chacune trois sujets, complettera l'histoire du bassin. Elle paraîtra exactement le 15 juillet.

Le titre de l'ouvrage et l'introduction seront délivrés aux souscripteurs avec la quatrième livraison.

CONDITIONS DE LA SOUSCRIPTION.

Cet ouvrage sera publié par livraisons : chaque livraison sera composée de quatre planches et d'une feuille ou quatre pages de texte, format in-folio.

Le prix, pour les souscripteurs, est fixé à 3 fr. 50 cent. pour Paris, et 4 fr. 25 cent., franc de port par la poste, pour les départemens.

Les non-souscripteurs paieront chaque livraison 4 fr. 25 cent., et franc de port 5 fr.; cette augmentation n'aura lieu qu'à la mise en vente de la quatrième livraison.

Il y aura quelques exemplaires (planches et texte) tirés sur papier vélin, où les organes génitaux de la femme et tout ce qui concerne le fœtus seront coloriés.

Le prix en sera de 7 fr., et 8 fr. 50 c. par la poste, par livraison.

La première livraison paraîtra du 1er. au 15 juin, et les autres successivement, de mois en mois.

On ne pourra point se procurer de livraisons séparées.

C'est M. Chazal qui est chargé de l'exécution des dessins; celle de la gravure est confiée au talent de M. Coutant. Les préparations anatomiques seront faites par M. Laniscard, D. M.

C. BALLARD, Imprimeur du Roi, rue J.-J. Rousseau, No 8.

NOUVELLES

DÉMONSTRATIONS D'ACCOUCHEMENS,

Avec des planches en taille-douce, accompagnées d'un texte raisonné propre à en faciliter l'explication, format in-folio.

PAR J.-P. MAYGRIER,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Professeur d'Accouchemens, de maladies des femmes et des enfans; Médecin du Bureau de Charité du dixième Arrondissement, Membre de plusieurs Sociétés Médicales.

3.e LIVRAISON.

PRIX : 7 fr., et 9 fr. pour les départemens.

A PARIS,

CHEZ BÉCHET jeune, Libraire de l'Académie royale de Médecine, Place de l'École de Médecine, N°. 4, où la souscription est ouverte.

JUIN 1823.

36047/D

pt 3 Col plates
plate 9 missing
plates 10-12 numbered in roman

DES PARTIES SEXUELLES DE LA FEMME,

CONSIDÉRÉES DANS LEURS RAPPORTS

AVEC LES FONCTIONS GÉNÉRATRICES ET LA SCIENCE PRATIQUE

DES ACCOUCHEMENS.

L'ÉTUDE des organes génitaux de la femme doit être envisagée sous deux points de vue différens : 1°. dans l'état de repos ou de vacuité; 2°. dans celui d'action ou de plénitude. La nature des changemens qui s'opèrent dans les parties sexuelles de la femme, lors de l'accomplissement des fonctions génératrices, ainsi que l'ordre dans lequel ces changemens se développent, ne pouvant être appréciés sans la connaissance exacte de ces mêmes parties dans l'état de repos ou de vacuité, la description doit en être exposée avec quelque soin; c'est ce dont nous allons nous occuper.

Les organes génitaux de la femme ont été généralement divisés en parties externes et en parties internes. Quoique cette distinction ne repose sur aucune raison anatomique, on doit la conserver pour la facilité de la démonstration.

1°. *Des parties extérieures de la génération de la Femme.*

L'étude des parties extérieures de la génération de la femme n'exige aucune préparation particulière. Il suffit de jeter les regards sur les grandes lèvres, légèrement écartées, pour apercevoir de suite l'ensemble des objets que nous allons décrire.

Lorsque les parties externes sont dans l'état naturel et parfaitement rapprochées, on n'aperçoit que les grandes lèvres et la fente qui les sépare (*voy. la pl.* IX, qui représente avec une grande précision et la fidélité la plus scrupuleuse, ces parties dans l'état le plus naturel); mais si on les écarte légèrement, on voit alors sans peine tous les objets formant ce qu'on appelle la vulve ou le pudendum. (*Voy. la pl.* X.)

La vulve se compose du mont de Vénus, des grandes lèvres, du clitoris, du vestibule, des petites lèvres, du méat urinaire et du canal de l'urètre; de l'hymen, de la fourchette, du frein, des caroncules myrtiformes, du périné et de l'entrée du vagin.

Mont de Vénus ou Pénil. — Éminence arrondie plus ou moins saillante, située au devant du pubis, couverte de poils à l'âge de puberté, et dont la quantité, la longueur et la couleur varient selon l'âge de la femme, quoique la couleur soit assez généralement semblable à celle des cheveux.

Le mont de Vénus est formé d'une grande quantité de tissu cellulaire graisseux, sur lequel la peau est immédiatement appliquée. Des artères, des veines, des vaisseaux lymphatiques et des nerfs entrent aussi dans sa composition.

Grandes lèvres. — Au nombre de deux, formant les côtés de la fente, qu'elles circonscrivent; elles s'étendent du mont de Vénus au périné. La réunion de leurs extrémités forme ce qu'on appelle les commissures des grandes lèvres, plus épaisses supérieurement qu'inférieurement. Elles sont généralement très-volumineuses chez les femmes qui ont beaucoup d'embonpoint. On y distingue une face externe, brunâtre, formée par un prolongement de la peau de la partie interne et supérieure de la cuisse, sur laquelle on trouve une grande quantité de follicules sébacés.

La face interne, rougeâtre, lisse et polie, tapissée par la membrane muqueuse, est en rapport, dans toute sa partie antérieure, avec la face interne de la grande lèvre du côté opposé, et plus profondément avec les petites lèvres.

Les grandes lèvres sont composées d'une grande quantité de tissu cellulaire, semblable à celui du mont de Vénus. De plus, on y trouve quelques bandelettes celluloso-fibreuses et des fibres isolées du muscle constricteur du vagin, ainsi qu'un grand nombre de vaisseaux de toute espèce.

57650
WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

Clitoris. — Corps tuberculeux, allongé, plus ou moins volumineux, situé à la partie supérieure et moyenne de la vulve, au-dessus du vestibule et entre les petites lèvres, le plus ordinairement caché par les grandes. Ce corps est quelquefois si volumineux chez certaines femmes, qu'il présente une sorte de ressemblance avec la verge de l'homme. Ce qui a pu induire quelques personnes en erreur, et leur faire croire à la possibilité de la réunion des deux sexes chez le même individu.

Le clitoris est composé : 1°. d'une espèce de gland arrondi, imperforé, entouré d'un repli membraneux, espèce de capuchon, formé par la membrane muqueuse, analogue au prépuce et continu latéralement avec les nymphes; 2°. d'un corps caverneux, fixé par deux racines, comme celui de l'homme, aux branches descendantes du pubis, et soutenu du côté de la symphise par une espèce de ligament suspenseur, applati de droite à gauche.

La structure du clitoris est la même que celle du pénis, avec cette différence cependant, que le tissu spongieux du premier est moins abondant et plus serré.

Petites lèvres ou nymphes. — On nomme ainsi deux replis membraneux, érectiles, applatis transversalement, d'un rouge vermeil, plus épais au centre que vers les extrémités, naissant du prépuce du clitoris. Fortement rapprochées en cet endroit, les petites lèvres, en s'écartant toujours de plus en plus l'une de l'autre, vont se perdre sur la surface interne des grandes lèvres, et s'y terminent en s'amincissant vers le milieu du contour de l'orifice du vagin. Les nymphes, très-développées chez les petites filles au moment de leur naissance, sont le plus ordinairement d'une grandeur moyenne chez les femmes adultes. Au reste, leur volume et leur longueur varient beaucoup suivant l'âge, les peuples et les maladies qui peuvent les intéresser. Dans certains cas, leur rescision devient nécessaire; cette opération, pratiquée assez souvent, ne paraît pas devoir entraîner de suites fâcheuses.

Les petites lèvres sont composées chacune d'une portion de la membrane muqueuse de la vulve repliée sur elle-même, de manière à donner naissance à deux feuillets, entre lesquels se trouve une légère couche de tissu érectile. Il entre aussi dans leur composition une grande quantité de vaisseaux de toute espèce, qui se ramifient à l'infini dans leur substance.

Vestibule. — On entend par vestibule cet espace triangulaire, légèrement enfoncé, situé au-dessous du clitoris, au-dessus du méat urinaire, et entre les nymphes. On y trouve, chez quelques femmes peu soigneuses de propreté, une assez grande quantité de matière sébacée, qui pourrait induire en erreur et faire soupçonner la présence d'une maladie syphilitique.

Méat urinaire et urètre. — On donne le nom de méat urinaire à cette ouverture qui se trouve au bas du vestibule, et dont le contour est environné par un bourrelet que forme la membrane muqueuse de la vulve, et qui est constamment plus saillant en bas qu'en haut. L'urètre lui-même n'est autre chose que le canal qui, du méat urinaire, conduit dans la vessie. Sa largeur est assez remarquable; sa longueur est d'un pouce seulement. Il est situé un peu obliquement en haut et en arrière, au-dessous de la symphise des pubis, au-dessus du vagin, avec lequel il est intimement uni, et continu en avant et en bas avec le méat urinaire, en arrière et en haut avec le col de la vessie. De cette manière, le canal dont il est question, décrit une légère courbure, dont la concavité est en haut, du côté des pubis, et la convexité en bas, du côté du vagin. L'intérieur de l'urètre est tapissé par la membrane muqueuse, d'une couleur rougeâtre; cette membrane forme un grand nombre de plis longitudinaux très-saillans : on y observe surtout en bas une grande quantité de lacunes muqueuses. Son extérieur présente une légère couche de tissu spongieux; mais il n'y a point de corps semblable à la prostate chez l'homme.

L'hymen. — Appelé par quelques anatomistes *valvule virginale* ou *vaginale*, l'hymen est un repli membraneux plus ou moins étendu, d'une forme variable, formé par la membrane muqueuse de la vulve, au moment où elle pénètre dans le vagin. Il est situé sur la partie postérieure et latérale de l'orifice externe du canal vulvo-utérin, de manière à le fermer plus ou moins complètement. L'hymen est en général très-mince; quelquefois cependant il est très-épais. Relativement à sa forme, il est le plus souvent semi-lunaire, quelquefois ovalaire de droite à gauche, ou presque

circulaire, avec une ouverture au milieu; et dans quelques cas très-rares, il a cette dernière forme, mais ne présente point d'ouverture, alors il est imperforé. Dans cette dernière circonstance, il peut s'opposer à l'écoulement des règles. Des accoucheurs très-distingués prétendent avoir trouvé l'hymen tellement résistant, qu'il s'opposait à la terminaison de l'accouchement; et pour le faciliter, ils ont été obligés, disent-ils, de l'inciser circulairement. Dans tous les cas, l'absence de cette partie suppose toujours une action mécanique quelconque, qui en a détruit l'intégrité. Des nourrices, en frottant trop fortement les parties sexuelles des petites filles avec des linges grossiers, des ulcérations survenues aux mêmes parties peuvent aussi altérer, détruire même cet emblême d'une virginité, que l'on accuse toujours trop légèrement les femmes d'avoir perdue, quand l'hymen n'existe pas.

Caroncules myrtiformes. — On donne ce nom à de petits tubercules rougeâtres, applatis ou arrondis, plus ou moins volumineux, formés, d'après l'opinion générale, par les débris de l'hymen, mais que M. le professeur Béclard attribue à la présence de la membrane muqueuse renflée dans cet endroit. Il résulterait de cette dernière opinion, que les caroncules myrtiformes devraient toujours exister avant la rupture de l'hymen, et d'après tous les auteurs, on ne les observe que chez les femmes déflorées. Quoiqu'il en soit, leur nombre varie depuis deux jusqu'à cinq ou six; leur couleur et leur consistance varient aussi suivant les sujets. Elles peuvent être d'un rouge vermeil, livides ou pâles, fermes ou mollasses. D'après toutes ces considérations il faut bien se garder d'admettre que la présence de l'hymen puisse être regardée comme un signe certain de la virginité, comme son absence n'est pas toujours la marque de la défloration.

Fosse naviculaire. — La fosse naviculaire est une petite excavation située à la partie postérieure de l'orifice externe du vagin, entre les caroncules et la commissure postérieure des grandes lèvres, qu'on appelle fourchette ou frein. Il est bien difficile que dans un premier accouchement cette dernière partie puisse résister aux efforts que fait la tête pour franchir les parties extérieures; mais sa déchirure n'entraîne aucunes suites fâcheuses. Il n'en est pas de même lorsque la déchirure intéresse une partie plus ou moins étendue du périné, comme nous le dirons plus bas.

Périné. — C'est l'espace situé entre la commissure postérieure et l'anus. Il est divisé dans sa longueur en deux parties égales, par une espèce de couture, qu'on appelle *raphé;* moins long et moins large chez la femme que chez l'homme, il est par cela même très-exposé à être déchiré lors des efforts d'un premier accouchement, surtout si la personne chargée de surveiller la marche de la tête, n'a pas la plus grande attention de la soutenir en lui imprimant avec la main placée sur un plan incliné, un mouvement d'ascension qui la force de se porter vers le centre de la vulve distendue, pour s'échapper ensuite librement par cette ouverture.

2°. *Des parties internes de la génération.*

Les parties internes de la génération sont le vagin, la matrice et ses dépendances ou annexes. L'étude de ces différens organes demande nécessairement des préparations que n'exigeait pas celle des parties extérieures : nous croyons avoir rempli une tâche aussi heureuse dans ses résultats qu'elle était difficile dans son exécution, en offrant dans les deux dernières planches de la IIIe. livraison et dans celles de la IVe., une image de ces parties telle que peut-être elles n'avaient point encore été présentées.

Vagin ou *conduit vulvo-utérin.* — Canal cylindroïde, membraneux, situé dans le petit bassin, un peu obliquement de bas en haut et d'avant en arrière, depuis le col de la matrice qu'il embrasse jusqu'au milieu de la vulve au bas de laquelle il s'ouvre; ce canal est légérement recourbé sur lui-même, de manière à présenter une concavité en avant du côté de la vessie, et une convexité en arrière du côté de l'intestin rectum; de plus, on remarque que sa paroi antérieure est plus courte que sa paroi postérieure. Le vagin est

plus étroit à sa partie moyenne qu'à ses deux extrémités. Sa longueur dans l'état de repos est de cinq à six pouces.

On distingue au vagin une surface externe, une interne et deux extrémités, dont l'une est supérieure et l'autre inférieure.

La surface externe en avant et en arrière, est revêtue supérieurement par le péritoine dans une très-petite étendue; en avant et en bas, elle est unie à la vessie et au canal de l'urètre par du tissu cellulaire, qui est d'autant plus serré qu'on l'examine plus bas; en arrière et en bas, elle se trouve en rapport avec le rectum, dont l'union à lieu par du tissu cellulaire de même nature; sur les côtés, la surface externe répond en haut aux ligamens larges de la matrice et aux uretères, en bas, à une très-grande quantité de tissu cellulaire, qui la sépare des releveurs de l'anus, et dans lequel rampent les vaisseaux utérins, vésicaux et l'artère ombilicale; mais surtout les vaisseaux et les nerfs de l'organe que nous décrivons.

La surface interne est contiguë à elle-même; ses parois sont sans cesse enduites d'une couche de mucus plus ou moins épaisse : au reste, sa dilatation est en raison de la fréquence du coït et du nombre des accouchemens. On y distingue deux lignes longitudinales, dont l'une est antérieure, et l'autre postérieure : elles sont plus apparentes du côté de la vulve que du côté de l'utérus; la première, toujours plus saillante que la seconde, forme au-dessous de l'orifice de l'urètre un tubercule volumineux : on y distingue en outre un grand nombre de rides transversales qui s'effacent sur les côtés, et qui sont beaucoup plus saillantes et plus multipliées au voisinage de la vulve que de la matrice, où elles semblent affecter toutes sortes de directions; ces rides transversales se trouvent coupées à angle droit par des crêtes longitudinales. Quoiqu'il en soit, toutes sont formées par la membrane muqueuse qui tapisse le vagin.

L'extrémité supérieure du vagin présente une échancrure assez prononcée, en forme de croissant : elle est attachée autour de la partie supérieure du col de l'utérus, un peu plus haut en arrière qu'en devant, de sorte que cette union particulière du vagin au col donne naissance à un cul-de-sac très-prononcé en arrière. Dans cet endroit, la paroi du vagin est très-amincie, ce qui doit avertir l'accoucheur que dans l'application du forceps, il faut avoir la plus grande précaution de ne point porter dans cet endroit la cuiller de cet intrument, dans la crainte d'occasionner des ruptures et déterminer d'autres accidens très-graves.

L'extrémité inférieure se continue avec la vulve, et forme dans la partie la plus profonde de celle-ci une pente allongée de haut en bas, et de devant en arrière.

Le vagin est composé d'une membrane muqueuse à l'intérieur, qui est manifestement la continuation de celle qui tapisse la vulve, et qui se continue avec celle de l'utérus; elle est rouge et vermeille en bas; en haut elle devient blanchâtre ou grisâtre; elle présente assez souvent en arrière des tâches bleuâtres ou livides, plus ou moins irrégulières. On remarque en outre un très-grand nombre de pores qui ne sont autre chose que les orifices de ses lacunes. L'épaisseur de cette membrane diminue successivement en allant de la vulve au col de l'utérus : elle est enfin dans toute son étendue revêtue d'un épiderme très-prononcé, d'un tissu spongieux érectile qui forme à l'extérieur, tout près de son extrémité inférieure, une couche large d'un pouce et épaisse de deux à trois lignes; sa texture est dense et serrée, sa couleur grisâtre ou bleuâtre : ce tissu s'amincit beaucoup en haut, mais cependant il remonte jusqu'à l'utérus, et semble se continuer avec le tissu propre de la matrice : c'est ce tissu qu'on désigne communément sous le nom de *plexus rétiforme*. Enfin quelques fibres musculaires forment un petit faisceau circulaire situé à l'extérieur du tissu spongieux dont nous venons de parler : c'est le muscle constricteur du vagin, qui reçoit en outre des vaisseaux et des nerfs; les premiers viennent des vaisseaux hypogastriques; les seconds sont fournis par les plexus sciatiques. (*Voyez les* IIIe. *et* IVe. *livraisons.*)

Fig. 1.
Fig. 2.
Fig. 3.
Fig. 4.

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 1.

Fig. 2.

AVIS.

Tous les obstacles qui jusqu'ici ont empêché les livraisons de notre ouvrage de se succéder avec la régularité et l'exactitude que nous nous étions promises, sont applanis. Nous avons pris nos mesures pour qu'à l'avenir, et jusqu'à terminaison définitive, le Dessinateur, le Graveur et toutes les personnes enfin qui concourrent à l'exécution de notre entreprise, ne soient arrêtées par aucun motif. De nouveaux arrangemens ont été pris avec le Libraire-éditeur, qui est maintenant chargé de tous les détails d'administration, et à qui, désormais, il faut s'adresser directement pour les souscriptions, paiemens, réglemens de compte, etc.; l'Auteur reste toujours chargé de la direction générale de l'ouvrage, qui n'éprouvera aucun changement dans la forme, ni dans l'exécution.

Cette troisième livraison représente les parties extérieures des organes génitaux de la femme, ainsi que le vagin. La quatrième offrira la démonstration des parties intérieures; elle complétera l'histoire des organes génitaux de la femme.

Les Souscripteurs recevront le titre de l'ouvrage, ainsi que l'introduction, avec la IVe. livraison.

CONDITIONS DE LA SOUSCRIPTION.

Cet ouvrage paraît par livraisons, composées chacune de quatre planches en taille-douce et d'une feuille ou quatre pages de texte, format in-folio.

Le prix, pour les Souscripteurs, est fixé à 3 fr. 50 cent. pour Paris, et 4 fr. 25 cent., franc de port, pour les départemens.

A compter de la IVe. livraison, les non-Souscripteurs paieront chaque livraison 4 fr. 50 cent. Cette augmentation sera rigoureusement maintenue.

Les exemplaires *vélin* se paieront prix double.

La IVe. livraison paraîtra *irrévocablement* dans la première quinzaine d'août, la Ve. à la fin d'octobre; et les autres, successivement, de six semaines en six semaines.

On ne pourrra point se procurer de livraisons séparées.

C'est toujours M. Chazal qui est chargé de l'exécution des dessins; celle de la gravure est confiée à M. Coutant. Les préparations anatomiques seront faites par M. Laniscard, D. M. P.

C. BALLARD, Imprimeur du Roi, rue J.-J. Rousseau, N°. 8.

NOUVELLES

DÉMONSTRATIONS D'ACCOUCHEMENS,

Avec des planches en taille-douce, accompagnées d'un texte raisonné propre à en faciliter l'explication, format in-folio.

PAR J.-P. MAYGRIER,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Professeur d'Accouchemens, de maladies des femmes et des enfans; Médecin du Bureau de Charité du dixième Arrondissement, Membre de plusieurs Sociétés Médicales.

4.e LIVRAISON.

PRIX : 7 fr., et 8 fr. 50 c. pour les départemens.

A PARIS,

CHEZ BÉCHET jeune, Libraire de l'Académie royale de Médecine, Place de l'École de Médecine, N°. 4, où la souscription est ouverte.

OCTOBRE 1823.

35080/A
N.A. Col. Phillips

De l'Utérus et de ses annexes.

L'utérus et ses annexes complettent l'histoire des parties génitales de la femme. Les annexes sont : 1°. le ligament large, qui renferme la trompe utérine ou de Fallope, dans l'aileron antérieur et dans l'aileron postérieur, l'ovaire et son ligament; 2°. le ligament rond.

De l'Utérus. — Viscère creux situé dans la cavité du petit bassin, entre la vessie et l'intestin rectum, au-dessus du vagin, au-dessous des circonvolutions de l'intestin grêle. Sa figure est celle d'un conoïde, espèce de poire applatie sur ses deux faces opposées, plus saillante en arrière qu'en avant, arrondie à sa base et tronquée à son sommet. Sa longueur totale est de trois pouces, sa largeur de deux dans sa partie supérieure et d'un seulement dans sa partie inférieure; son épaisseur est à-peu-près d'un pouce.

On distingue à l'utérus un fond, un corps, un col et une cavité; le fond est cette portion de l'utérus qui s'élève au-dessus de l'insertion des trompes et qui n'a que quelques lignes de hauteur; sa forme est arrondie, et il est recouvert dans toute son étendue par un prolongement du péritoine.

Le corps est la partie la plus considérable de l'utérus, et comprend toute la partie de cet organe qui s'étend depuis son fond jusqu'à son col; sa forme est celle d'un triangle dont les deux angles supérieurs correspondent à l'insertion des trompes, qui, dans cet endroit, communiquent avec la cavité de l'utérus. L'angle inférieur se confond avec le col : à l'extérieur, la face antérieure et postérieure du corps de l'utérus est en grande partie recouverte par un prolongement du péritoine; à l'intérieur, ces deux faces forment les parois de sa cavité.

Le col de l'utérus est cette portion alongée qui se voit au-dessous du corps et qui plonge dans l'intérieur du vagin, dont il occupe la partie supérieure; sa longueur est de dix à douze lignes, son épaisseur de devant en arrière, de six à huit, sa largeur de huit à dix; il est cylindroïque, comprimé de devant en arrière et légèrement renflé à sa partie moyenne; il communique dans la cavité de l'utérus par une ouverture appelée orifice supérieur, interne ou utérin. L'extrémité qui correspond dans le vagin forme une partie saillante percée dans le centre par une ouverture qui porte le nom d'orifice externe, vaginal ou inférieur. Cette ouverture, transversalement alongée chez les femmes qui n'ont point eu d'enfans, et assez exactement fermée, s'arrondit et s'évase toujours de plus en plus chez celles qui en ont eu; elle est bornée par deux lèvres arrondies, distinguées en antérieure plus épaisse et en postérieure plus mince : c'est cette dernière partie que les auteurs désignent sous le nom de *museau de tanche;* le col est parcouru dans toute son étendue par une cavité plus rétrécie à ses deux extrémités et un peu plus large au centre. (*Voy. pl.* XIII, *fig.* 2.)

La cavité de l'utérus, applatie, triangulaire, a peu d'étendue, et pourrait à peine admettre un petit haricot; les deux angles supérieurs présentent les orifices très-étroits des trompes utérines, l'angle inférieur communique avec la cavité du col. (*Voy. pl.* XIII, *fig.* 1.) Quelquefois cette ouverture est partagée par une cloison complette qui explique la possibilité des superfétations, dont on a plusieurs exemples. (*La fig.* 1 *de la pl.* XVI offre un fait de ce genre, que nous avons constaté sur un utérus apporté à notre amphithéâtre, pour servir à nos leçons d'accouchemens.)

L'utérus est composé extérieurement d'une membrane séreuse, prolongement du péritoine, qui le recouvre dans ses trois quarts supérieurs; intérieurement elle paraît formée par une continuation de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur du vagin. M. le Professeur Chaussier met en doute la présence de cette membrane; les raisons qu'il apporte à l'appui de son opinion paraissent sans réplique : on a pris, dit ce savant physiologiste, pour la membrane muqueuse de l'utérus *une simple concrétion coënneuse accidentelle*, et qui n'a aucun

57650

des caractères de la muqueuse qui tapisse l'intérieur du vagin. (*Voyez la lettre du Professeur Chaussier à Mme. Boivin.*)

Le tissu propre de l'utérus est donc toute la portion de cet organe qui se voit au-dessous de la membrane séreuse; ce tissu est dense, élastique, d'une couleur d'un blanc grisâtre; sa densité augmente vers le col, où sa teinte grisâtre diminue; il est impossible de distinguer dans aucun point de son étendue la disposition des fibres qui le composent, et il serait difficile, en examinant ce tissu dans l'état de vacuité, de se faire une idée des changemens que la grossesse y apporte.

Les artères de l'utérus lui viennent des hypogastriques : flexueux et peu considérables pendant tout le tems du repos de cet organe, ces vaisseaux acquièrent souvent pendant la grossesse un volume des plus considérables; les veines accompagnent les artères.

Les vaisseaux lymphatiques de l'utérus sont tellement nombreux, et leur dilatation en est si remarquable pendant la grossesse, qu'on croirait que ce dernier en est entièrement formé; ils sont fournis par les plexus hypogastriques.

Des annexes de l'Utérus.

La membrane péritonéale, après avoir enveloppé l'utérus dans ses trois quarts supérieurs, et formé en avant et en arrière de cet organe des replis peu apparens, appelés ses ligamens antérieurs et postérieurs, se réfléchit sur ses parties latérales et forme un large repli connu sous le nom de *ligament large* qui renferme la trompe et l'ovaire.

Des Trompes utérines. — Conduits cylindroïques qui s'étendent des angles supérieurs de l'utérus, avec lequel ils communiquent, jusque sur les parties latérales du détroit supérieur ou abdominal, parcourant ainsi un trajet de quatre à cinq travers de doigt. Des deux extrémités de la trompe, l'interne, très-grêle, traverse le tissu de l'utérus et s'ouvre dans la cavité de cet organe, par un orifice tellement étroit qu'on peut à peine y faire pénétrer une soie de sanglier; l'extrémité externe porte le nom de pavillon, d'entonnoir ou de morceau frangé; elle est évasée, flottante, découpée en franges et ordinairement inclinée du côté de l'ovaire, auquel elle est fixée par une de ses plus longues franges. Quoiqu'il soit assez ordinairement difficile de mettre à découvert le conduit de la trompe, on y parvient cependant avec un peu de patience et d'adresse. (*Voy. pl.* XV, *fig.* 1.)

Les trompes sont composées d'une membrane commune, extérieure, qu'elles empruntent du péritoine et de deux membranes propres, l'une externe et l'autre interne; l'externe est plus épaisse, dense, blanchâtre et susceptible de contractilité, quoiqu'on ne puisse y découvrir de fibres musculaires; l'interne, plus mince, plus molle, paraît tenir de l'ordre des muqueuses; une petite portion de tissu spongieux se voit dans les environs du pavillon.

Les vaisseaux des trompes viennent des hypogastriques.

Des Ovaires. — Organes parenchymateux, vasculaires, ovoïdes, légèrement comprimés sur deux faces opposées, de couleur rouge-pâle, d'une densité assez grande, du volume à-peu-près d'un petit œuf de pigeon, situés dans l'épaisseur des replis postérieurs du ligament large.

La forme des ovaires permet d'y distinguer deux extrémités, une externe, qui reçoit l'insertion de l'une des franges principales de la trompe utérine, à l'aide de laquelle cette dernière est entraînée sur la trompe qu'elle embrasse en presque totalité dans le moment de la fécondation de l'œuf; l'extrémité interne est continue avec un cordon grêle, fibro-vasculaire, qui va se terminer dans la substance de l'utérus, derrière l'insertion de la trompe, mais un peu plus bas : ce cordon, qui porte le nom de *ligament de l'ovaire*, est situé, comme ce dernier organe, dans l'épaisseur du ligament large, dont il occupe l'aileron postérieur; il est solide et ne présente aucune trace de conduit. (*Voy. pl.* XII, *fig.* 1.)

La surface des ovaires présente des bosselures arrondies, séparées par des sinuosités peu profondes; on y remarque quelquefois de petites cicatrices ou brides chez les femmes encore jeunes qui ont eu des enfans. (*Voy. pl.* XV, *fig.* 3.)

Le péritoine revêt immédiatement toute la surface extérieure de l'ovaire, excepté à l'endroit où ce dernier adhère au ligament large.

Il est difficile de déterminer la nature du parenchyme dont l'ovaire est formé; lorsqu'on le déchire, ou qu'on le divise dans sa longueur, (*voy. pl.* XV, *fig.* 4.) on aperçoit des lobules celluleux, vasculaires et de petites vésicules arrondies, de la grosseur d'un grain de millet, dans le nombre varié de quinze à vingt; ces vésicules sont remplies d'un fluide albumineux, incolore ou jaunâtre, que l'on rend plus visible en les divisant avec soin avec la pointe d'une paire de ciseaux fins.

Les vaisseaux des ovaires viennent des spermatiques; leurs nerfs, très-déliés, des plexus rénaux, et les lymphatiques communiquent avec ceux des reins.

Des Ligamens ronds. — Cordons celluloso-vasculaires, qui s'étendent de l'utérus à la partie interne et supérieure des cuisses; ils naissent des parties latérales, antérieures et supérieures de l'utérus, au-devant et au-dessous de l'insertion des trompes, et de là se dirigent en se portant, de bas en haut et de dedans en dehors, vers l'anneau inguinal qu'ils franchissent, et vont ensuite s'épanouir et se terminer dans le tissu cellulaire des aines, du pénil et des grandes lèvres. (*Voy. pl.* XVI, *fig.* 2.)

Ces cordons sont blanchâtres, assez denses, légèrement applatis, plus minces à leur partie moyenne qu'à leurs extrémités; ils sont composés de tissu cellulaire filamenteux, de vaisseaux sanguins et lymphatiques; leurs usages sont inconnus; on sait seulement que, vers le milieu de la grossesse, ils se tuméfient quelquefois, deviennent douloureux et participent ainsi à l'espèce de turgescence générale qui, à cette époque, tourmente la femme enceinte.

Coup-d'œil sur les changemens qu'éprouve chacune des parties composant les organes génitaux de la Femme, aux différentes époques de sa vie, et de leurs usages.

On ne peut méconnaître le but que la nature s'est proposé dans la composition et l'ordre du développement des organes de la génération de la femme; inutiles, pour ainsi dire, à l'entretien de la vie de l'individu pendant ses premières années, ces organes ne se font remarquer alors que par leur petitesse extrême; la cavité du petit bassin, étant elle-même très-rétrécie au moment de la naissance et pendant les dix ou douze premières années, ne peut les recevoir, et ils sont en grande partie contenus dans la cavité abdominale; les grandes lèvres existent à peine, les petites seules présentent un développement qui pourrait en imposer, si on ne se rappelait que cette circonstance est générale chez toutes les petites filles au moment de leur naissance; le vagin est court et très-étroit.

L'utérus, qui à la naissance de la petite fille est hors de la cavité du petit bassin, se trouve à la hauteur de la dernière vertèbre lombaire; son corps peu volumineux est étroit, mince et alongé; sa cavité est extrêmement petite, enfin l'accroissement de l'utérus est très-lent jusqu'au moment de la puberté, mais à cette époque, il acquiert tout à coup, ainsi que les ovaires, un développement considérable et devient le siége d'une nutrition très-active; ses vaisseaux se dilatent, le sang y afflue en plus grande quantité, et sa surface intérieure prend une teinte rougeâtre qui annonce l'établissement prochain du flux menstruel; il achève de prendre la forme et le volume qu'il conservera dans la suite, et descend en totalité dans l'excavation du bassin.

Nous ne retracerons point ici le tableau des changemens qui s'opèrent dans l'utérus pendant la gestation; ils trouveront leur place à l'occasion de la grossesse, dont nous traiterons plus bas.

Après l'âge critique et chez les femmes avancées en âge, l'utérus perd de son volume, sa surface intérieure perd peu à peu la teinte rougeâtre qu'elle avait présentée depuis l'établissement des règles, elle devient blanche, comme avant l'époque de la puberté; le col enfin est plus déformé chez les femmes qui ont eu plusieurs enfans, et des déchirures profondes s'y font remarquer très-souvent.

Les dépendances et les annexes de l'utérus suivent dans leur développement la même marche que ce dernier organe; les trompes n'éprouvent de changemens remarquables que dans leur grosseur et leur longueur, les ovaires, à peine apparens chez les petites filles, n'acquièrent de véritable développement qu'au moment de la puberté; mais à combien de métamorphoses ne sont-ils pas sujets pendant le cours de la vie de la femme; de combien d'altérations ne sont-ils pas susceptibles! les causes en sont très-multipliées sans doute, et les variétés que présentent ces altérations sont innombrables; plusieurs espèces de stérilité chez les femmes ne doivent pas être attribuées à d'autres causes : tantôt en effet on trouve les ovaires applatis, minces, flétris, durs, squirrheux, d'une forme bizarre et d'une grosseur démesurée; quelquefois ils contiennent une grande quantité d'eau, et dans toutes ces différentes circonstances, la femme est inhabile à la génération.

Les usages des parties génitales de la femme ne sont pas équivoques; l'accomplissement de l'acte de la génération, le développement de l'œuf, son expulsion lorsqu'il est parvenu au terme de son accroissement, telles sont les lois qui les dirigent, tel est le but vers lequel tendent tous leurs efforts; mais indépendamment de leurs usages généraux, chacune des parties qui composent ces organes en offre de particuliers, sur lesquels nous allons jeter un coup-d'œil rapide.

Les grandes lèvres, ainsi que le vagin ne prennent qu'une part secondaire, pour ainsi dire, à l'acte de la génération; absolument étrangers au développement de la grossesse, ce n'est qu'au moment même de l'accouchement, que les usages de ces parties deviennent intéressans; on les voit alors se déplisser, s'étendre, s'agrandir, et sans comprimer le fœtus prêt à sortir, le soutenir et le porter, pour ainsi dire, au dehors sans secousses et sans efforts. C'est à l'aide de ce mécanisme ingénieux qu'il est préservé des accidens dont sa vie serait très-souvent menacée, s'il n'avait, au moment de sa naissance, d'autre obstacle à franchir que le col de l'utérus.

Les usages de l'utérus ont pour but unique de recevoir le produit de la conception, au moment de sa formation première, de protéger son développement, de servir à la transmission des fluides propres à sa nutrition pendant tout le tems de la grossesse, et par la contractilité puissante dont il est doué, de l'expulser au moment de sa naissance. Cependant, malgré ces vérités incontestables, les nombreux exemples de grossesses extra-utérines démontrent que l'utérus n'est pas toujours l'organe spécial de la reproduction, encore moins de la gestation; quelquefois en effet, le germe fécondé se développe, tantôt dans l'ovaire, tantôt dans la trompe : les fonctions génératrices se trouvent ainsi entièrement bouleversées. Mais ce n'est point en vain que les lois immuables de la création sont interverties, la mort de l'enfant, souvent aussi celle de la mère, sont le plus ordinairement le résultat de ces grossesses malheureuses.

Dans le système des ovaristes, les trompes ont des usages très-importans; ces conduits, susceptibles d'une sorte d'érection au moment de la fécondation du germe, sont destinés à transmettre *l'aura seminalis* de l'utérus à l'ovaire, il en est de même de ce dernier; placé à une distance assez considérable de l'utérus, il n'en est pas moins l'organe spécial de la fécondation, dont le produit, détaché alors, revient à l'utérus, en suivant la même route qu'il avait parcourue auparavant sous une forme beaucoup plus déliée, espèce de vapeur légère, que tous les efforts des physiologistes n'ont pu encore rendre sensible ni apparente.

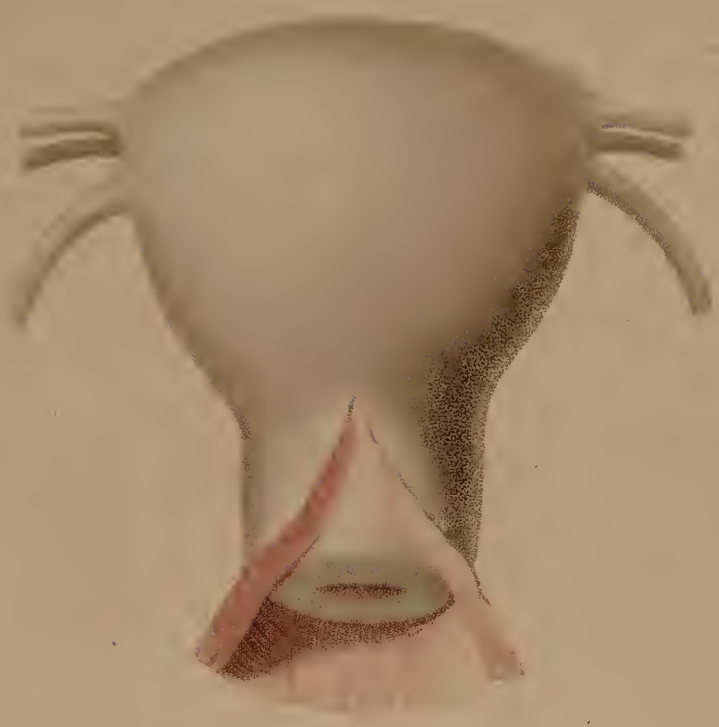


Fig. 1

Utérus isolé.

Fig. 2.

Rapports de l'utérus avec la vessie et l'intestin rectum.

Fig. 1.

Intérieur de l'utérus mis à découvert.

Fig. 2

Coupe verticale de l'utérus.

Fig. 1.

Trompe développée.

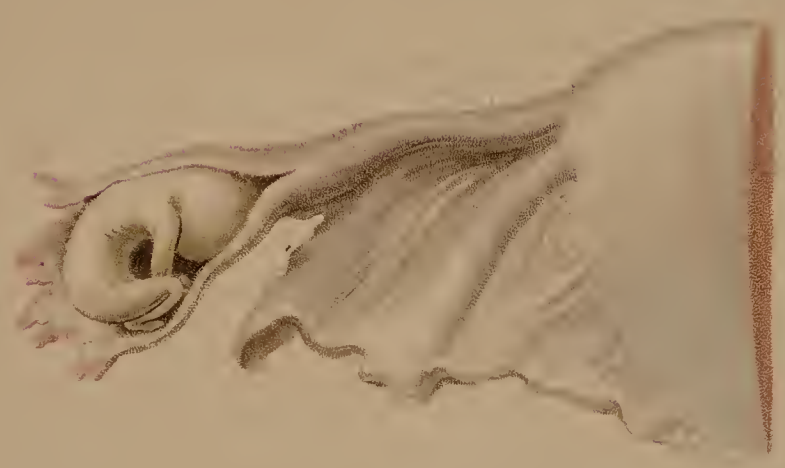


Fig. 2.

Grossesse extra-utérine de la trompe.

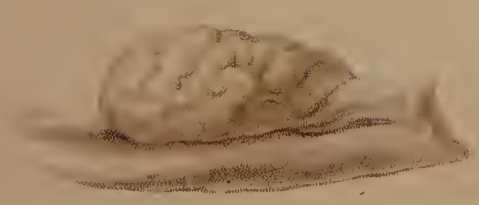


Fig. 3

Ovaire isolé.

Fig. 4.

Coupe longitudinale de l'Ovaire.

Dessiné par A. Chazal.

Gravé par Forestier

Fig. 1.

Matrice double.

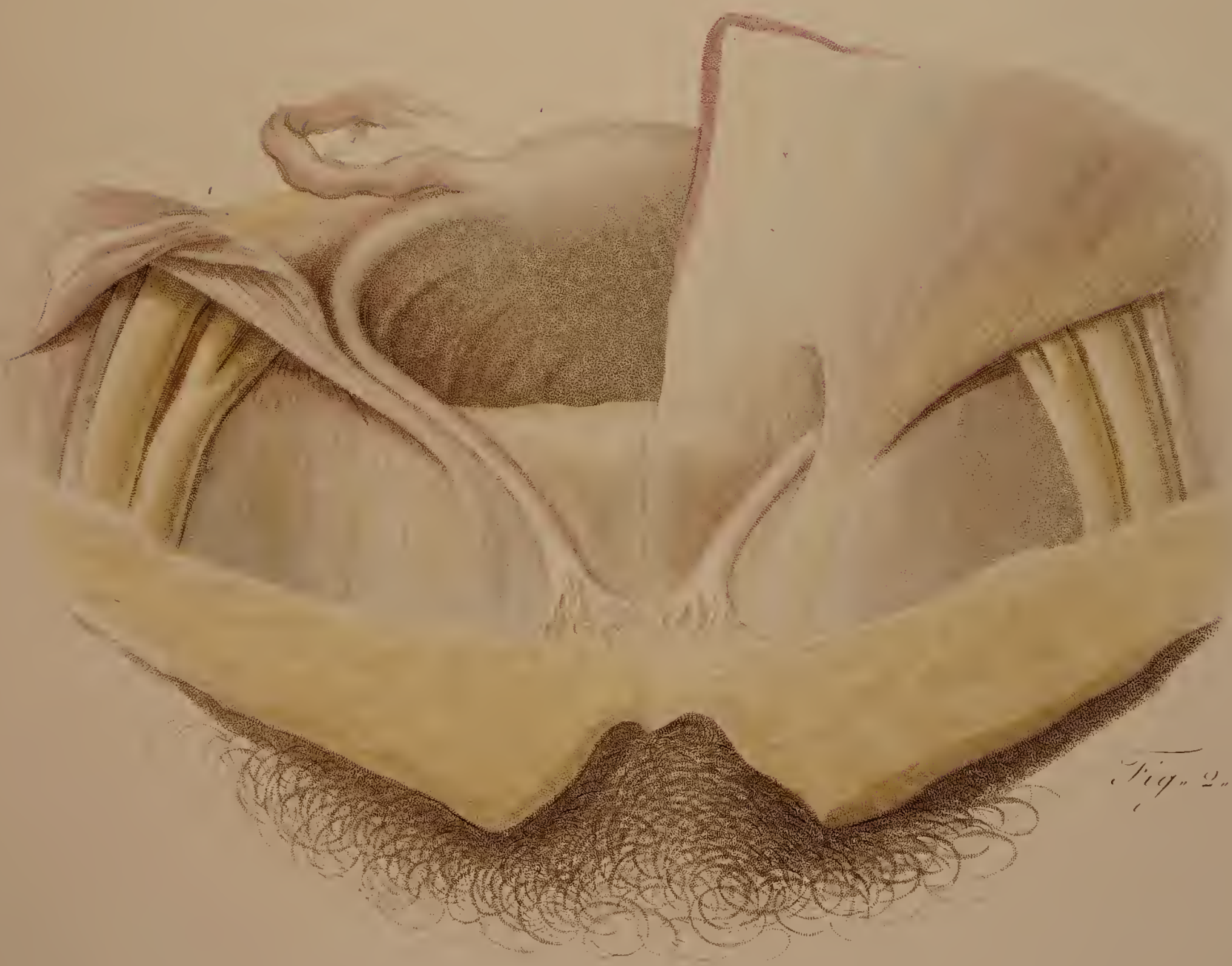


Fig. 2.

Vue des ligamens ronds.

Dessiné par L. Charal.

Gravé

AVIS.

Cette quatrième livraison termine l'histoire des parties génitales de la femme; la cinquième (qui paraîtra à la fin de l'année 1823) et la sixième sont destinées à représenter tout ce qui est relatif au produit de la conception.

Quelques changemens ont eu lieu dans la direction des travaux de notre entreprise. Mais, loin que ces changemens puissent nuire en aucune manière au succès de notre ouvrage, ils ne peuvent que le consolider au contraire, et ajouter encore, s'il est possible, au mérite de son exécution.

CONDITIONS DE LA SOUSCRIPTION.

Cet ouvrage paraît par livraisons, composées chacune de quatre planches en taille-douce et d'une feuille ou quatre pages de texte, format in-folio.

Le prix, pour les Souscripteurs, est fixé à 3 fr 50 cent. pour Paris, et 4 fr. 25 cent., franc de port, pour les départemens.

Les exemplaires *vélin* se paieront prix double.

La Ve. livraison paraîtra *irrévocablement* à la fin de l'année; et les autres, successivement, de six semaines en six semaines.

On ne pourrra point se procurer de livraisons séparées.

C. BALLARD, Imprimeur du Roi, rue J.-J. Rousseau, N°. 8.

NOUVELLES

DÉMONSTRATIONS D'ACCOUCHEMENS,

Avec des planches en taille-douce, accompagnées d'un texte raisonné propre à en faciliter l'explication, format in-folio.

PAR J.-P. MAYGRIER,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Professeur d'Accouchemens, de maladies des femmes et des enfans; Médecin du Bureau de Charité du dixième Arrondissement, Membre de plusieurs Sociétés Médicales.

II.e LIVRAISON.

PRIX : 7 fr., et 8 fr. 50 c. par la poste.

A PARIS,

CHEZ { BÉCHET, Libraire, Place de l'École de Médecine, N°. 4, où la souscription est ouverte;
L'Auteur, rue des Petits-Augustins, N°. 14.

AOUT 1822.

4°. *Des difformités ou vices de conformation du Bassin.*

On entend par difformités ou vices de conformation du bassin, toute espèce d'altération survenue dans sa configuration naturelle et régulière, dont les suites peuvent influer d'une manière plus ou moins remarquable sur l'heureuse terminaison de l'accouchement.

Les auteurs appliquent indistinctement à ces bassins le nom de *viciés* ou de *difformes*, et cependant on doit admettre une grande différence entre les uns et les autres, un bassin pouvant être vicié sans être difforme, de même qu'il peut offrir une difformité très-apparente sans être vicié; cette distinction est importante à établir. En effet, un bassin vicié nuit toujours, plus ou moins, à la terminaison, même naturelle, de l'accouchement, soit en précipitant sa marche, quand il pèche par excès de grandeur, soit en la retardant indéfiniment, quand son étroitesse est extrême. Les vices du bassin portent sur ses dimensions; ses difformités regardent sa conformation. Un bassin difforme ne nuit pas toujours à la terminaison de l'accouchement; un bassin vicié, difforme ou non, y apporte toujours des obstacles plus ou moins considérables.

Un bassin vicié peut pécher par excès ou par défaut de grandeur. (*Voy. pl.* V, *fig.* 1 *et* 2.) Dans le premier cas, la trop prompte terminaison de l'accouchement peut faire courir les plus grands dangers à l'enfant, par l'espèce d'asphyxie qui accompagne presque toujours sa sortie précipitée. La mère elle-même n'est pas toujours exempte d'accidens, soit pendant la gestation, soit au moment de l'expulsion de l'enfant. L'obliquité extrême de la matrice pendant la grossesse, le prolapsus, la descente et la précipitation de cet organe après l'accouchement, sont les suites les plus ordinaires de la trop grande amplitude du bassin.

Quelque redoutable cependant que soit pour la mère et pour l'enfant l'excès de grandeur du bassin, l'un et l'autre ont bien plus à redouter des suites de son étroitesse, quand cette étroitesse est portée au point de ne pouvoir permettre l'accouchement par les seules forces de la nature.

L'étroitesse du bassin est presque toujours accompagnée de sa difformité. C'est à cette circonstance que l'on doit attribuer les grandes difficultés de certains accouchemens artificiels. L'étroitesse du bassin sans difformité peut être, en général, appréciée, calculée même d'avance, par l'application de quelques moyens mécaniques dont nous parlerons plus bas. Il n'en est pas de même de ses difformités, dont on ne peut pas toujours déterminer la nature pendant la vie de la femme. (*Voy. pl.* V, *fig.* 3.)

La colonne vertébrale peut être dans une direction parfaitement naturelle chez une femme dont le bassin est extrêmement vicié; d'une autre part, elle peut être plus ou moins déviée, et offrir des gibbosités très-apparentes chez celle dont le bassin serait bien conformé (*voy. pl.* VI, *fig.* 3), ce qui doit rendre en général l'homme de l'art très-attentif alors dans son diagnostic, rien n'étant plus facile que de se tromper sur le choix des moyens indiqués pour la terminaison de l'accouchement.

Quel que soit le degré d'altération que le bassin ait éprouvé dans sa conformation, son étroitesse n'est pas la même chez tous les sujets; elle peut n'avoir enlevé que quelques lignes aux diamètres d'un bassin bien conformé d'ailleurs, et l'accouchement n'en éprouver aucun obstacle dans sa terminaison. Dans d'autres circonstances, au contraire, l'étroitesse peut être portée si loin qu'il reste à peine quelques lignes d'ouverture à l'un ou à l'autre des détroits, ce qui rend l'accouchement physiquement impossible par les voies pelviennes.

L'étroitesse du bassin affecte tantôt le détroit supérieur ou abdominal, tantôt l'inférieur ou périnéal. Dans le premier cas, le rétrécissement a toujours lieu dans la direction antéro-postérieure ou sacro-pubienne; dans le second cas, c'est dans la direction latérale ou ischiatique, de manière que, lorsqu'il n'y a pas de difformité très-remarquable, l'agrandissement de l'un des détroits est toujours en raison inverse du rétrécissement de l'autre. (*Voy. pl.* VI, *fig.* 1 *et* 2.)

Les causes les plus ordinaires des vices ou difformités du bassin n'agissent en général avec une certaine intensité que dans le premier âge de la vie. Le scrophule, si commun parmi les

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE
57650

nations des climats tempérés de l'Europe, peut en être considéré comme la cause la plus commune et la plus générale. Les tourmens de la première dentition chez les petites filles de la classe élevée des grandes villes, l'ignorance et l'oubli des lois de l'hygiène chez la classe ouvrière et indigente, ajoutent singulièrement à cette première cause; voilà pourquoi les accouchemens sont, en général, moins difficiles parmi les femmes des campagnes que parmi celles des villes, qui demandent aussi plus souvent les moyens violens de l'art.

Voici une échelle de proportions qui peut servir à diriger le jeune praticien dans l'étude, comme dans l'application pratique des moyens propres à combattre les difficultés résultantes des vices ou difformités du bassin.

A 4 pouces, 4 p. moins 1/4, 3 p. 1/2, l'accouchement n'exige aucuns moyens de l'art, la nature seule doit en faire les frais.

Au-dessous de 3 pouces 1/2 à 3 p., 3 p. moins 1/4, et 1 ou 2 lignes au-dessous, il demande l'application du forceps.

A 2 p. 1/2, 2 p. 1/4, 2 p. et 2 p. moins 1/4, il veut l'opération de la symphise.

Toutes les fois que le bassin a moins de 2 p. moins 1/4 dans le diamètre antéro-postérieur, l'accouchement ne peut plus se faire par les voies pelviennes, il ne reste d'autre ressource que l'opération césarienne.

Des moyens de reconnaître sur la Femme vivante les vices du Bassin.

Ce n'est pas seulement chez les femmes grosses qu'on est quelquefois obligé de procéder à l'examen du bassin, avant et pendant l'accouchement, pour reconnaître jusqu'à quel point il peut-être vicié, on est souvent forcé d'y avoir recours chez de jeunes filles, sur la conformation desquelles les parens ayant de justes craintes, réclament les avis d'un médecin éclairé, pour savoir jusqu'à quel point, en se mariant, ces jeunes personnes peuvent espérer ou redouter de devenir mères. Quelles que soient d'ailleurs les circonstances pour lesquelles on est consulté, les moyens sont les mêmes, le mode seul d'application présente quelque différence.

Avant de procéder à un examen plus particulier, on doit jeter un coup-d'œil général sur l'ensemble de la conformation de la personne qui s'abandonne à nos recherches. Si la femme, en effet, est d'une petite stature, contrefaite; si elle a les bras très-longs, comparativement au reste du corps, le menton alongé, de grands yeux bleus, la peau blanche et la chair molle, ce sont autant de présomptions qui doivent faire craindre quelques vices du bassin; une pareille femme a ordinairement les jambes torses et la taille extrêmement cambrée. On peut également s'apercevoir, en plaçant l'une des mains à plat sur la partie postérieure du sacrum, et deux ou trois doigts de l'autre sur la partie antérieure de la symphise des pubis, du peu d'espace qui sépare ces régions opposées, lorsqu'il y a étroitesse du bassin; et reconnaître de même sa difformité, par le rapprochement et la hauteur inégale des deux épines antérieures et supérieures de la portion iliaque de l'os coxal. Mais, il faut l'avouer, quelle que soit l'exactitude avec laquelle on ait procédé dans ce premier examen, on ne doit pas s'en tenir à ces simples recherches, quand on veut déterminer d'une manière précise le véritable degré d'altération du bassin.

Plusieurs instrumens ont été imaginés pour obtenir, sur la femme vivante, la connaissance des véritables dimensions du bassin; deux seulement ont reçu une sorte d'approbation des gens de l'art, ce sont le compas d'épaisseur et le pelvi-mètre de *Coutuli.* Le premier s'applique à l'extérieur, le second s'introduit dans l'intérieur même des parties génitales de la femme; voici le mécanisme de l'un et de l'autre. (*Voy. pl.* VII, *fig.* 2.)

Compas d'épaisseur. Cet instrument, composé de deux branches mobiles, arrondies en dehors, et assez ouvertes, quand elles sont placées sur la femme, pour en embrasser les hanches, est d'une application aussi facile que commode, quand on apporte du soin dans son opération. Chaque branche, terminée par une extrémité boutonnée, est percée en arrière pour laisser passer à volonté une lame graduée, appelée *rapporteur,* destinée à indiquer l'étendue des parties em-

brassées et parcourues par les deux branches, quand elles sont bien appliquées. Cette application doit être faite à nu ou sur la chemise, quand la femme éprouve de la répugnance à se découvrir. L'un des boutons doit-être appliqué sur la partie antérieure et supérieure de la symphise des pubis, la branche opposée sur le tubercule de la dernière vertèbre des lombes. Il est d'autant plus important de bien déterminer le lieu précis de l'application de la branche postérieure, que cette opération se faisant le plus ordinairement sur des femmes dont le bassin est plus ou moins vicié et difforme, on pourrait, sans cette précaution, se tromper facilement, et tomber dans des erreurs funestes à la mère et à l'enfant.

Si le compas d'épaisseur est bien appliqué, le rapporteur indique, sans qu'il soit nécessaire d'enlever l'instrument, l'étendue générale des parties de la femme comprises dans l'intervalle des deux extrémités boutonnées, et en faisant ensuite la soustraction de l'épaisseur de la symphise (6 lignes) et de celle de la partie supérieure du sacrum (2 p. 1/2), ce qui reste est juste la mesure de l'intervalle qui existe entre l'angle sacro-vertébral et la partie interne ou postérieure de la symphise des pubis.

Les avantages de l'application du compas d'épaisseur paraissent incontestables; cependant il présente plusieurs inconvéniens qu'on ne peut éviter, si on voulait borner ses recherches à son seul emploi. Sans parler des difficultés qui accompagnent quelquefois son application, et des erreurs par conséquent dans lesquelles on peut tomber, par suite du défaut d'expérience, on ne peut disconvenir qu'il ne donne rigoureusement que la somme totale, exacte à la vérité, de l'épaisseur du bassin, prise de devant en arrière, recouvert de ses parties molles; ce moyen mécanique, appliqué même avec toute la précision possible, n'indique ni la nature particulière des difformités du bassin, ni le degré de déviation de la saillie sacro-vertébrale, ni toutes les autres particularités défavorables à la terminaison de l'accouchement, qui pourraient se trouver dans la cavité pelvienne.

Pelvi-mètre. Ce sont ces réflexions qui ont sans doute conduit *Coutuli* à imaginer le nouvel instrument auquel il a donné le nom de *pelvi-mètre.* Celui-ci, composé de deux tiges parallèles, glissant facilement l'une sur l'autre, et terminées par deux extrémités relevées, s'introduit dans l'intérieur du vagin, dirigé vers la saillie sacro-vertébrale. Arrivé là, on retire vers soi la branche placée en dessus, dont l'extrémité vient s'appliquer derrière la symphise des pubis; sur la portion de la branche retirée en dehors, se trouvent des lignes graduées et calculées de manière à donner la mesure exacte de l'étendue réelle parcourue par la branche intérieure, et par conséquent du diamètre sacro-pubien. C'est-là le grand avantage du pelvi-mètre, et le but que se proposait l'auteur; mais cet instrument, quelqu'ingénieux qu'il soit dans ses combinaisons, présente de nombreux inconvéniens, qui en ont, pour ainsi dire, fait abandonner l'usage, tels que la difficulté de l'introduire et le danger attaché à son introduction.

S'il est démontré que les inconvéniens attachés à l'emploi des deux instrumens dont nous venons d'exposer le mécanisme, ne permettent point de borner ses recherches à leur application seule, quand on prévoit la nécessité d'employer quelques moyens violens de l'art pour la terminaison de l'accouchement, le salut de la femme et celui de l'enfant exigent donc un examen plus rigoureux, exempt surtout de toute espèce d'équivoque, et qui laisse l'accoucheur dans la plus grande sécurité sur les résultats de ses recherches. C'est par le toucher qu'on y parvient, c'est au moyen du doigt indicateur de l'une ou l'autre main, introduit dans le vagin, que l'homme de l'art peut acquérir toutes les connaissances relatives à l'examen qu'il se propose de faire; non seulement il peut, à l'aide du doigt, atteindre la saillie sacro-vertébrale, et déterminer par là la véritable étendue du diamètre sacro-pubien, mais il a de plus l'avantage, par ce moyen, de parcourir toute l'étendue de la cavité pelvienne, de reconnaître et d'apprécier les différentes espèces d'altération, et tous les obstacles qui pourraient plus ou moins s'opposer à la terminaison de l'accouchement.

Pour procéder à cet examen d'une manière méthodique et convenable, on fait placer la femme debout, les épaules appuyées contre un plan solide; alors on introduit avec précaution le doigt indicateur de l'une et l'autre main dans l'intérieur du vagin, en le dirigeant obliquement en haut

et en arrière vers la saillie sacro-vertébrale, sur le milieu de laquelle l'extrémité du doigt introduit doit être appuyée; en relevant ensuite le bord radial vers l'arcade des pubis, dont on presse légèrement le bord tranchant, on fait, avec l'ongle du doigt indicateur de la main opposée, une sorte de marque ou d'enfoncement sur celui qui est introduit, le plus près possible du corps des pubis; puis on retire le doigt dont on mesure l'étendue comprise depuis la petite marque indiquée plus haut, jusqu'à l'extrémité, en le plaçant sur une mesure linéaire. (*Voy. pl.* VIII, *fig.* 2 *et* 3.)

De la somme totale de la portion du doigt introduit, il faut soustraire 6 lignes pour l'épaisseur de la symphise, et 2 à 3 lignes pour le degré d'obliquité avec laquelle le doigt a parcouru l'intérieur du bassin. Ce qui reste alors forme la mesure exacte de l'intervalle compris entre le sacrum et la symphise des pubis, et donne la véritable étendue du diamètre antéro-postérieur ou sacro-pubien.

Quelques personnes peu expérimentées pourraient quelquefois concevoir des craintes si elles ne pouvaient atteindre la saillie sacro-vertébrale, et seraient peut-être fort embarassées pour porter un jugement sur la femme soumise à leur examen. Qu'elles se rassurent, le bassin d'une pareille femme n'est point vicié, et le diamètre antéro-postérieur a l'étendue convenable pour permettre le passage de la tête d'un enfant d'un volume ordinaire.

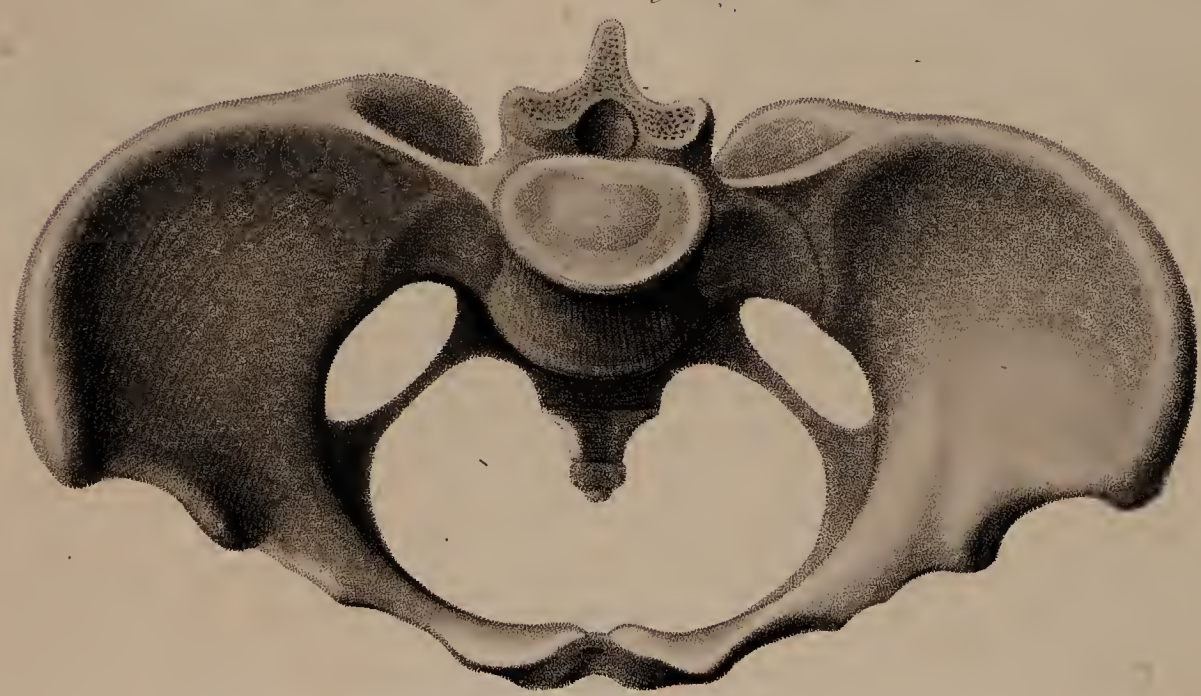
Le moyen de reconnaître les vices du détroit inférieur ou périnéal offre peu de difficultés; il suffit, le plus souvent, de faire coucher la femme sur le dos, les jambes fléchies sur les cuisses, et celles-ci écartées et fortement relevées sur le ventre; dans cet instant, les deux tubérosités de l'ischion faisant une saillie très-remarquable à travers les tégumens, il est facile d'apprécier leur degré de rapprochement. Si l'on voulait avoir des résultats plus rigoureux, on pourrait placer les extrémités boutonnées d'un compas ordinaire sur chacune des tubérosités, et reportant le compas sur une mesure linéaire, évaluer, à une demi-ligne près, l'étendue du diamètre ischiatique ou transversal du détroit inférieur. Ici, on n'a pas besoin de faire de soustraction, toute l'étendue parcourue par le compas doit être mise en ligne de compte, et former la mesure absolue de l'étendue du diamètre. (*Voy. pl.* VII, *fig.* 4.)

Nota. Au moment où cette feuille allait être imprimée, un de mes élèves, M. Martin, est venu me soumettre un nouvel instrument pour mesurer le bassin. Cet instrument, auquel il donne le nom de *pelvi-graphe*, me paraît digne de fixer l'attention des gens de l'art. L'idée en est fort ingénieuse; sa description et son dessin se trouveront dans les livraisons des instrumens relatifs à la pratique des accouchemens.

Fig. 1.

Bassin vicié par excès de grandeur, régulier.

Fig. 2.



Bassin vicié par excès d'étroitesse, régulier.

Fig. 3.

Bassin vicié par excès d'étroitesse, difforme.

Fig. 1.

Vices du détroit périneal.

Fig. 2.

idem Bassin vu en dessous.

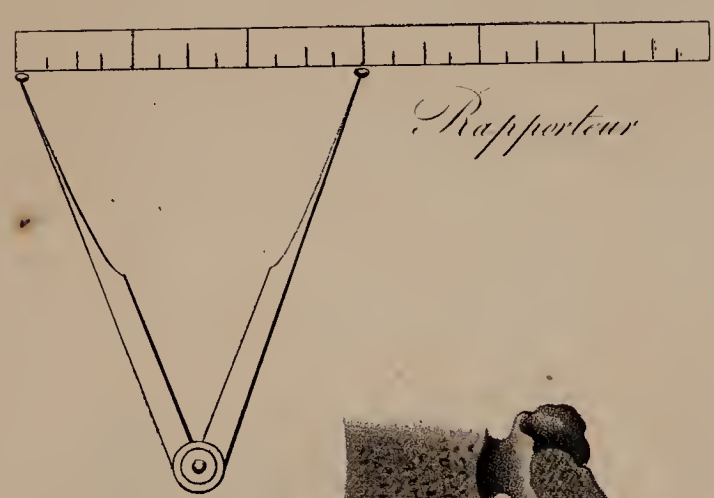
Fig. 3.

Bassin régulier avec colonne déviée.

Fig. 1.

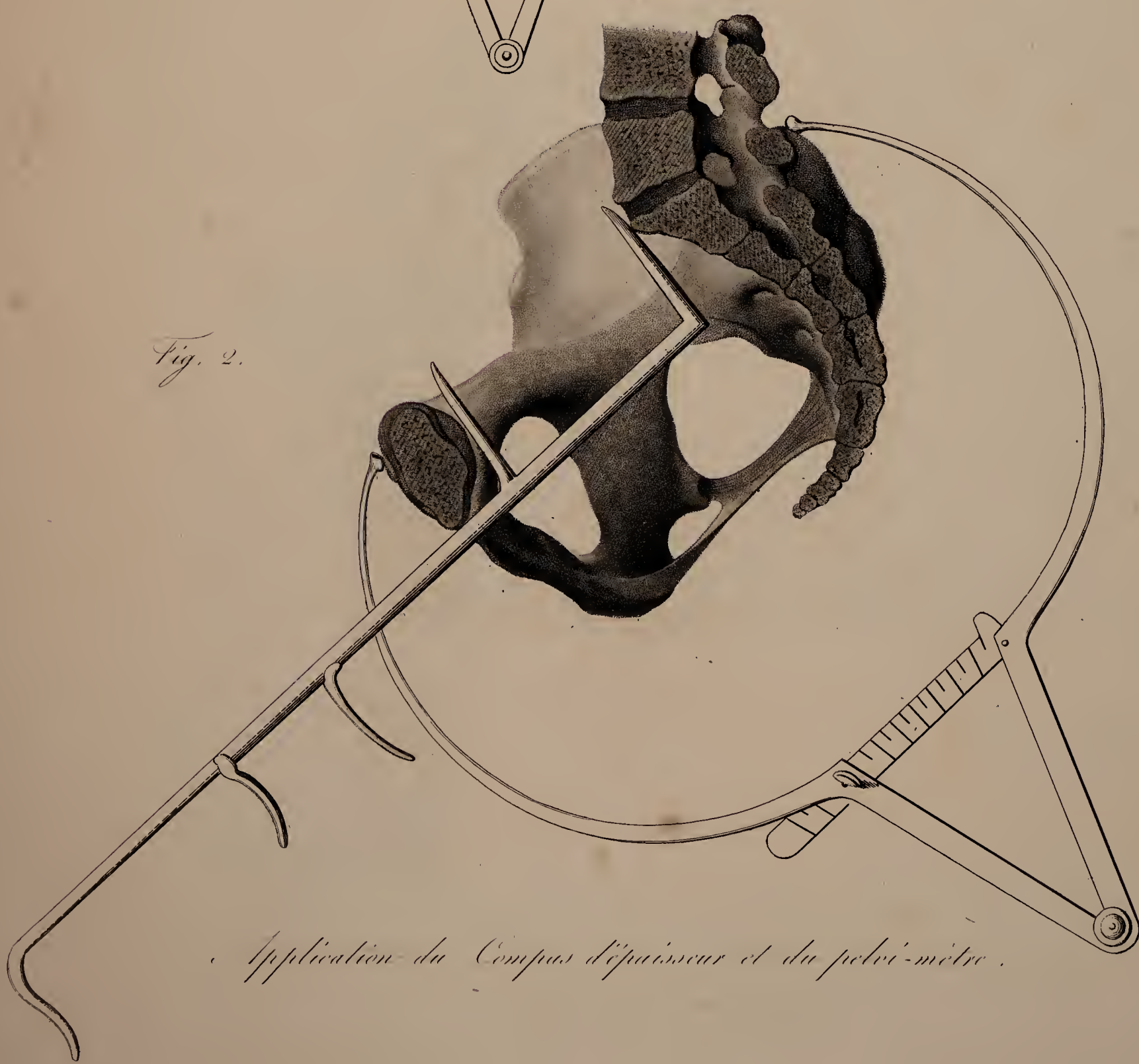
Mesure du diamètre transverse du détroit inférieur.

Fig. 3.



Rapporteur

Fig. 2.



Application du Compas d'épaisseur et du pelvi-mètre.

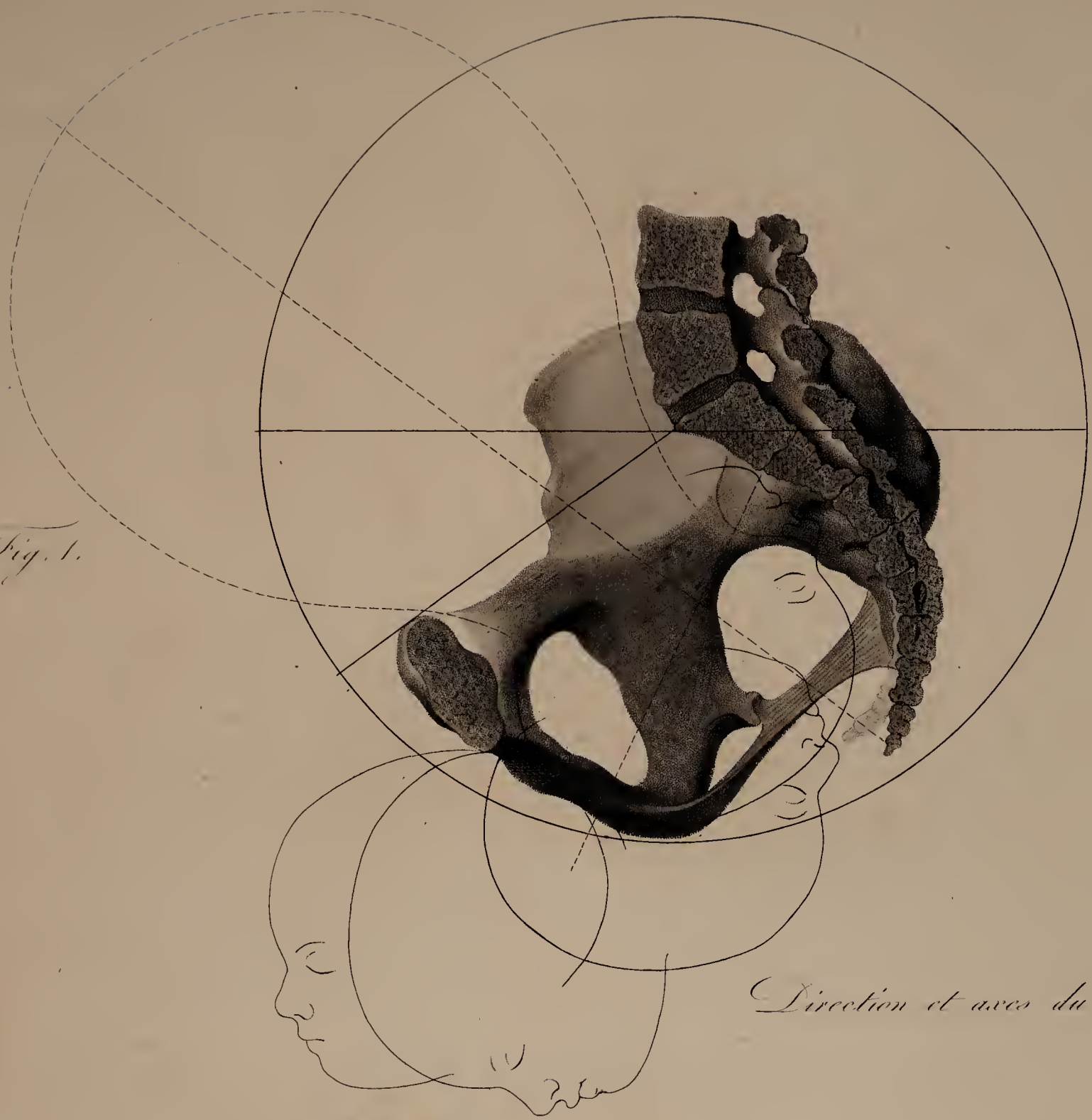


Fig. 1.

Direction et axes du Bassin.

Situation du doigt indicateur pour mesurer le diamètre Sacro-pubien.

Fig. 2.

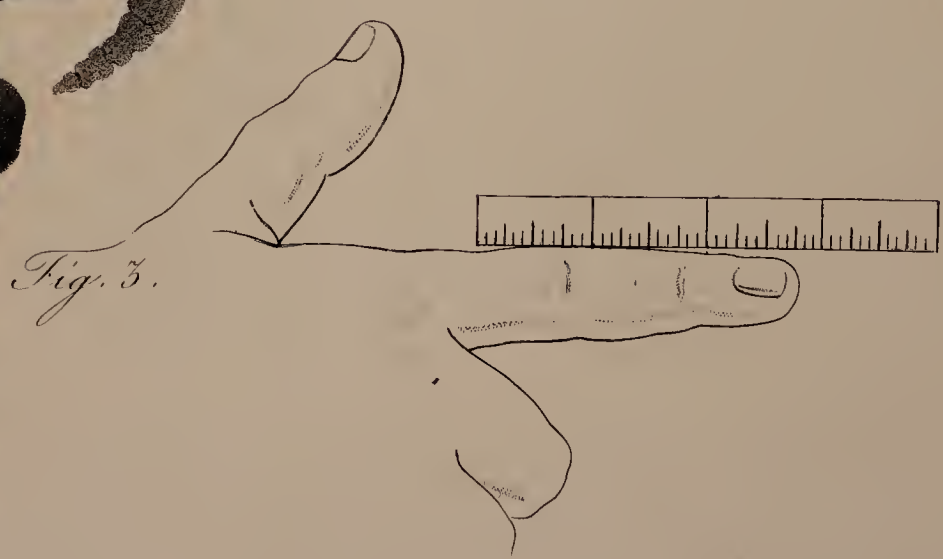


Fig. 3.

Rapporteur.

AVIS.

Quelques personnes ayant manifesté la crainte que le nombre des livraisons de notre ouvrage ne fût porté beaucoup au-delà de ce que nous avons annoncé, nous pouvons leur donner l'assurance la plus formelle que l'ouvrage entier n'en aura pas plus de quinze. A cette déclaration, nous ajouterons que, quand même nous aurions le desir d'en augmenter le nombre, nous en serions empêchés par la nature des objets que nous nous proposons de traiter, et qui ayant des limites qui en circonscrivent l'étendue, ne nous permettent pas d'en porter les livraisons au-delà du nombre que nous venons d'annoncer.

Les quatre planches qui composent cette deuxième livraison, représentant chacune trois sujets, complettent l'histoire du bassin.

La troisième livraison, composée également de 4 planches, paraîtra le 20 septembre au plus tard. Elle offrira une exposition détaillée des parties extérieures de la génération. Les parties intérieures composeront la quatrième.

Le titre de l'ouvrage et l'introduction seront délivrés aux souscripteurs avec la quatrième livraison.

CONDITIONS DE LA SOUSCRIPTION.

Cet ouvrage paraît par livraisons, chacune composée de quatre planches et d'une feuille ou quatre pages de texte, format in-folio.

Le prix, pour les souscripteurs, est fixé à 3 fr. 50 cent. pour Paris, et 4 fr. 25 cent., franc de port par la poste, pour les départemens.

Les non-souscripteurs paieront chaque livraison 4 fr. 25 cent., et franc de port 5 fr.; cette augmentation n'aura lieu qu'à la mise en vente de la quatrième.

Il y aura quelques exemplaires (planches et texte) tirés sur papier vélin, où les organes génitaux de la femme et tout ce qui concerne le fœtus seront coloriés.

Le prix en sera de 7 fr., et 8 fr. 50 c. par la poste, par livraison.

Chaque livraison paraîtra de mois en mois.

On ne pourra point se procurer de livraisons séparées.

C'est M. Chazal qui est chargé de l'exécution des dessins; celle de la gravure est confiée au talent de M. Coutant. Les préparations anatomiques seront faites par M. Laniscard, D. M.

C. BALLARD, Imprimeur du Roi, rue J.-J. Rousseau, N°. 8.